

la voix nationale des 17 facultés de médecine du Canada



AFMC

L'Association des facultés
de médecine du Canada

RAPPORT ANNUEL 2012-13

ÉNONCÉ DE MISSION

L'AFMC est constitué du partenariat académique des facultés de médecine canadiennes. Par notre leadership, notre expertise et nos actions de promotion collectives, nous atteindrons l'excellence en l'éducation, en recherche et en soins afin d'améliorer la santé de tous les Canadiens.

VALEURS

Excellence

Afin d'atteindre l'excellence dans tout ce qu'elle entreprend, l'AFMC tablera sur l'innovation, l'ingéniosité, la créativité, la pensée critique, et l'amélioration continue de la qualité.

Inclusivité

L'AFMC accepte et respecte les différences entre les personnes et tire profit de cette diversité sur le plan des idées, de la culture et de la langue.

Collaboration

Pour l'AFMC, la collaboration est à la fois une démarche et un résultat tenant compte de diverses perspectives et impliquant un partenariat entre les organisations, les professions et les individus.

OBJECTIFS STRATÉGIQUES

Appuyer les facultés de médecine canadiennes, leur corps professoral, leur personnel et leurs apprenants.

Devenir le promoteur principal et la première source d'information en médecine universitaire au pays.

Diriger des initiatives collaboratives visant l'excellence et l'innovation en médecine universitaire.

Intégrer la médecine universitaire au système de santé en vue d'améliorer la santé de l'ensemble de la population.

CONTENU

01 Message du président

02 Message du président-directeur général

04 Conseil d'administration

06 Comités permanents, groupes de ressources, et groupes d'intérêts

07 Faits saillants- Bureau du président-directeur générale

08 Relations gouvernementales et affaires externes

09 Éducation

09 Données et analyse

11 Secrétariat du CAFMC et du CAÉMC

13 Récipiendaires des prix 2013 de l'AFMC

16 L'équipe de l'AFMC

Message du président

J'ai le plaisir de vous présenter ce rapport annuel 2012/2013 en ma qualité de doyen de la Faculté de médecine de l'Université d'Ottawa et de président du Conseil d'administration de l'AFMC. Vous en conviendrez avec moi, l'AFMC a connu une année bien remplie dans un certain nombre de secteurs d'importance. Vous trouverez dans les pages qui suivent des rapports du personnel sur plusieurs dossiers majeurs et je résisterai à la tentation de tous les mentionner ici. Je mettrai cependant l'accent sur certains éléments qui revêtent pour nous une pertinence particulière à l'aube de ce nouvel exercice financier.

Auparavant, je désire remercier chaleureusement mes collègues, les doyens des facultés de médecine du Canada, pour l'engagement et le dévouement dont ils ont fait preuve à l'égard du travail de l'AFMC. Les membres du Conseil de l'AFMC jouent un rôle critique en définissant et en mettant en œuvre notre vision collective et je peux affirmer que tous sans exception ont fait preuve d'un engagement actif et d'une orientation vers l'avenir. Travailler avec eux s'est révélé un véritable plaisir.

Je tiens également à remercier le personnel dévoué et assidu de l'AFMC sans que notre vision collective ne serait rien de plus qu'une simple vision. À tous les niveaux de l'organisme, ces personnes travaillent au nom des facultés de médecine canadiennes en affichant un degré d'engagement et d'intégrité dont nous pouvons tous être fiers. On entend souvent que nous sommes un organisme qui « fait bien plus que sa juste part » et cela dépend principalement de la qualité de ceux qui oeuvrent en notre nom.

Je manquerais à mes devoirs si je passais sous silence le fait que le présent rapport sera le dernier à être produit sous la gouverne de notre président-directeur général actuel, le Dr Nick Busing. À son arrivée, l'AFMC était un organisme de petite taille à la portée modérée. Au cours des sept dernières années, en collaborant étroitement avec le Conseil d'administration, le Dr Busing a réussi à développer efficacement l'organisme, tant sur le plan du personnel que sur celui des ressources financières et, de façon peut-être plus importante encore, de la vision. Il nous a tous mis au défi de réfléchir de manière plus large au travail que nous faisons, à l'incidence que nous avons sur la vie des Canadiens et au potentiel que nous

possédons pour diriger une transformation et adapter de manière continue l'éducation médicale afin de refléter les besoins de nos enseignants, de nos étudiants et de l'ensemble de la population que nous servons.

Je suis certain de me faire le porte-parole de tous mes collègues et de l'ensemble des membres de nos facultés en souhaitant au Dr Busing la meilleure des chances dans ses projets futurs et en le remerciant pour ses contributions à la médecine universitaire au Canada. Nous dévoilerons très bientôt le nom du nouveau président-directeur général. Cette personne aura certes à remplacer « une grosse pointure », mais je suis également persuadé qu'elle y parviendra tout en continuant à mener l'organisme vers de nouveaux horizons captivants.

Au cours de la dernière année, l'AFMC a consolidé de façon importante sa contribution dans plusieurs secteurs et a amorcé de nouvelles activités. Le projet sur *l'Avenir de l'éducation médicale au Canada (AEMC)* continue à porter ses fruits. Les recommandations incluses dans les rapports sur l'EMPr et l'EMPo sont mises en œuvre de diverses manières dans l'ensemble du pays et suscitent une vague de réflexion critique et d'innovation au Canada.

Comme vous le découvrirez plus en détails dans le présent rapport, d'importantes discussions sont en cours avec nos collègues des États-Unis concernant la nature et la forme de l'agrément des facultés de médecine canadiennes. Je suis convaincu que vous imaginerez sans peine que le résultat de ces entretiens pourra se révéler véritablement transformateur. Nous vous tiendrons bien évidemment au fait de tout développement dans ce domaine. Quelle que soit leur issue, ces discussions ont donné le coup d'envoi à un exercice de réflexion majeur qui nous aidera considérablement dans l'avenir.

En s'appuyant sur la première recommandation du rapport sur l'AEMC EMPo qui préconise une harmonisation accrue des effectifs médicaux et des besoins des Canadiens, l'AFMC a entamé une étroite collaboration avec les sous-ministres canadiens de la Santé et Santé Canada afin d'explorer les possibilités concrètes et la promesse d'un processus pancanadien de collecte et d'analyse de données sur les ressources humaines en santé. Ce processus constituera une ressource majeure pour les provinces et les territoires alors qu'ils prendront d'importantes décisions de planification touchant tous les Canadiens. J'espère sincèrement qu'à pareille date l'an prochain, je serai en mesure de vous présenter un projet pilote visant à tester ce concept qui va bon train.

Un peu plus près de nous, les initiatives de l'AFMC en matière de cyberapprentissage se sont sensiblement développées cette année. En effet, d'importants projets ont été lancés en partenariat avec

Message du président-directeur général

l'Inforoute Santé du Canada et la Norlien Foundation basée en Alberta. Ces deux projets ainsi que la Collaboration pour l'éducation en santé au Canada ont déjà donné lieu à la création et à la diffusion de nouvelles ressources captivantes tant pour les enseignants en médecine que pour les apprenants. Comme vous le savez également, l'AFMC a entrepris d'élaborer un processus en ligne qui vise à simplifier pour nos étudiants la démarche de sélection et de demande de stages optionnels pour étudiants visiteurs dans l'ensemble du pays. Aussi importantes soient-elles, ces initiatives ont permis de catalyser des conversations tout aussi importantes au sein de notre milieu sur la façon dont nous enseignons aux apprenants et la promesse de l'ajout de nouvelles technologies dans notre travail collectif.

Enfin, je tiens à souligner le rôle important que joue maintenant l'AFMC en matière de défense des droits et intérêts et de représentation externe. L'une des préoccupations majeures de l'AFMC consistait à réussir à faire entendre la voix des 17 facultés de médecine du Canada au sein des discours et débats publics et nos efforts ont porté leurs fruits. On ne peut nier la pertinence de notre participation dans l'ensemble du pays dans des secteurs tels que la recherche en santé, la planification des ressources humaines en santé, l'imputabilité sociale et l'avenir de l'éducation médicale. Je suis persuadé qu'au fil du temps, la relation que nous entretenons avec les gouvernements, nos partenaires, les apprenants et l'ensemble du milieu de l'enseignement médical ne peut que se consolider davantage.



Dr Jacques Bradwejn
Président, Conseil d'administration



Comme vous le savez sans doute, je prendrai ma retraite de l'AFMC cet été. Il s'agit donc de ma dernière contribution au Message du président-directeur général. Je désire donc profiter de l'occasion pour réfléchir aux sept années que j'ai passées à l'AFMC. Le temps s'est écoulé très rapidement, principalement grâce à ce milieu stimulant et à la multitude de défis auxquels est confronté le domaine de la médecine universitaire.

Je désire attirer brièvement votre attention sur cinq secteurs, soit la gouvernance, les finances, l'agrément, la défense des droits et intérêts et les projets. Mais auparavant, je tiens à exprimer mes profonds remerciements aux merveilleux employés avec qui j'ai eu le privilège de travailler. Sous la direction des membres de mon équipe de collaborateurs chevronnés, soit M. Steve Slade, M. Irving Gold et la Dre Geny Moineau, le personnel tout entier de l'AFMC a fait preuve à mon égard d'un incroyable soutien. En fait, toutes les réalisations accomplies par l'AFMC jusqu'à maintenant peuvent être attribuées à l'équipe dans sa totalité. Je désire également remercier Nicole Boyer pour son soutien indéfectible et son dévouement total, tant à mon égard qu'à celui de l'organisme.

GOUVERNANCE

À mon arrivée à l'AFMC, j'espérais diriger un processus de réforme du Conseil en vue d'en réduire la taille et de lui conférer davantage de souplesse. Sans grande surprise, cette démarche s'est plutôt soldée par l'élargissement du Conseil en raison de l'ajout de quatre représentants du public! Ces derniers nous ont bien aidés. Je pense que la taille de notre conseil continuera d'être un enjeu pour mon successeur. Durant les sept années qu'a duré mon mandat, l'AFMC a eu la chance d'avoir six présidents exceptionnels. Chacun d'entre eux a fait preuve d'enthousiasme et d'engagement envers le travail et m'a poussé à aller plus loin et à accomplir encore davantage.

En outre, nous avons remanié la structure de notre solide équipe de bénévoles qui sont répartis entre nos comités permanents, groupes de ressources et groupes d'intérêts qui font partie intégrante de l'AFMC. Je désire mentionner combien je suis reconnaissant aux centaines de bénévoles de l'ensemble de nos facultés de médecine qui contribuent chaque jour à la médecine universitaire, que ce soit dans le secteur de l'éducation, de la recherche ou des soins cliniques.

FINANCES

L'AFMC est un organisme modeste qui repose pour une bonne part sur les frais d'adhésion qu'acquittent nos facultés de médecine. Durant mon mandat, nos facultés se sont montrées extrêmement généreuses. En fait, leurs contributions ont plus que doublé au cours des sept dernières années. Cependant, pour réaliser la vision voulant que nous augmentions les services offerts par l'AFMC à ses membres et que nous nous engagions de façon plus significative dans de vastes discussions politiques, il nous faut

trouver des sources de revenu supplémentaires. Le Conseil devra réfléchir sérieusement à nos objectifs stratégiques et déterminer les ressources requises pour les mettre en œuvre entièrement.

Nos nombreux bénévoles se rencontrent régulièrement, année après année, fréquemment au moment de notre CCEM. Il ne faut pas sous-estimer la productivité de ces rencontres et discussions. Cela étant dit, les frais de déplacement et d'hébergement afférents à ces rencontres constituent un fardeau de plus en plus lourd pour certaines de nos facultés de médecine. En réponse à cette situation, nous élaborons des moyens pour permettre à nos groupes et comités de se rencontrer plus fréquemment, d'une manière plus efficace et à moindre coût. Parmi les suggestions proposées, on compte les webinaires, les salles de vidéoconférences virtuelles et une utilisation accrue des appels conférence. Nous devons faire preuve de prudence alors que nous faisons des choix financiers difficiles – l'AFMC ne pourrait fonctionner sans les énormes contributions de ces personnes et du travail qu'elles accomplissent lorsqu'elles se réunissent, virtuellement ou en personne.

AGRÈMENT

Dès le début de mon mandat, j'ai estimé qu'en ma qualité de président-directeur général, je ne pouvais pas également occuper les fonctions de secrétaire du CAFMC et du CAÉMC. Après moult discussions avec le Conseil, nous avons reçu l'appui nécessaire pour séparer les deux postes. Le poste de secrétaire de l'agrément n'est plus rattaché au bureau du PDG. J'estime qu'il s'agit d'une étape importante en vue de minimiser tout conflit d'intérêt perçu ou réel, tant pour les membres du Conseil, qui sont pour la plupart des doyens, que pour le PDG.

Les discussions qui se tiennent entre l'AMC, l'AFMC, le CAFMC et nos homologues américains constituent une autre activité très importante en matière d'agrément. Les discussions portent sur la création d'un milieu d'agrément plus souple au Canada au sein duquel nous pourrions introduire des normes propres au Canada. Ces normes refléteraient notre mission d'imputabilité sociale ainsi que d'autres spécificités propres à notre beau grand pays. En outre, le CAFMC pourrait plus facilement prendre des décisions relatives aux facultés de médecine canadiennes. Malgré tout, nous aimerions cependant maintenir notre lien avec le LCME pour d'évidentes raisons de réciprocité et d'équivalences.

Enfin, nous avons développé un très solide processus d'examen intérimaire pour l'agrément des programmes d'EMPr qui met l'accent sur l'importance de l'amélioration constante de la qualité. Cette initiative, qui a été lancée dans toutes nos facultés, a suscité enthousiasme et intérêt.

DÉFENSE DES DROITS ET INTÉRÊTS

Je me souviens très clairement des discussions avec les membres du comité de sélection du nouveau PDG lorsqu'on m'a offert le poste. Dans le cadre d'une séance de planification stratégique précédant mon entrée en fonction, on a souligné la nécessité pour l'AFMC d'être plus visible, de prendre davantage part aux discussions politiques et de resserrer les liens avec les intervenants, notamment les gouvernements, afin que la voix collective de nos facultés de médecine soit plus puissante. Nous avons proposé un nombre important d'activités pour intensifier nos efforts en matière de défense des droits et intérêts. Nous avons

instauré une journée annuelle de lobbying intitulée Les doyens sur la Colline qui connaît un véritable succès. Le personnel de l'AFMC comparait régulièrement devant les comités de la Chambre des communes et du Sénat. Nous avons des discussions permanentes avec des bureaucrates et des politiciens chevronnés sur la Colline du Parlement. Nous avons considérablement amélioré les relations que nous entretenons avec d'autres intervenants tels que l'ACISU, les IRSC, le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, le Collège des médecins de famille du Canada, l'Association médicale canadienne, le Conseil médical du Canada, la Fédération des ordres des médecins du Canada de même qu'avec plusieurs organismes de soutien des apprenants. Nous avons fait appel à des organismes tels que Rx & D, Recherche Canada, l'Inforoute Santé du Canada et la Norlien Foundation pour accroître notre contribution aux soins de santé au pays. J'espère que l'AFMC continuera à favoriser cette croissance.

PROJETS

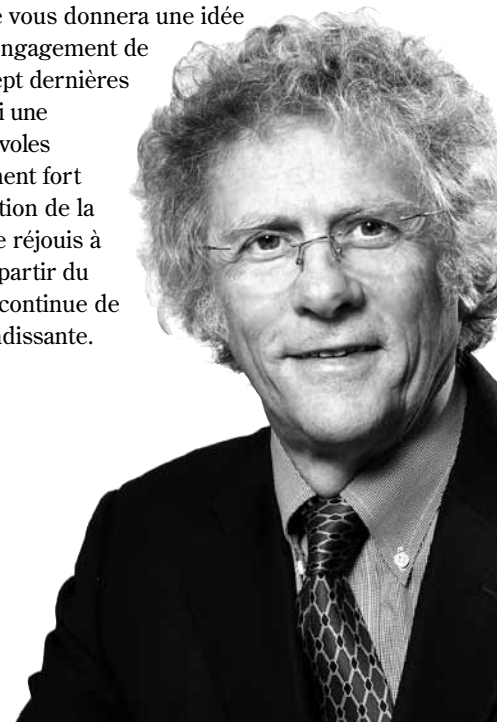
Assurer le financement d'un nombre de projets critiques a été l'une des caractéristiques distinctives des sept dernières années. À mon arrivée, des projets liant la médecine universitaire à notre mission d'imputabilité sociale étaient déjà en cours. Ils comprenaient des activités telles que la collaboration avec l'Association des Médecins Indigènes du Canada, le traitement des questions concernant la fin de la vie et l'appui aux minorités francophones à l'extérieur du Québec. L'élaboration et la mise en œuvre des volets EMPPr et EMPo du projet sur l'AEMC a constitué l'initiative la plus importante de mon mandat.

Je crois que les recommandations qui découlent de ces rapports peuvent, si elles sont mises en œuvre, se révéler véritablement transformatrices en ce qui a trait au traitement et à l'amélioration de la qualité de l'éducation médicale au Canada. Il y a tant de leçons à tirer de ces projets. Je crois qu'ils illustrent les points forts de la collaboration, de l'inclusion et de la rigueur intellectuelle. Nous nous pencherons bientôt sur le DPC dont le but est d'améliorer les conditions d'apprentissage du médecin praticien.

Je pourrais attirer votre attention sur plusieurs autres points, mais j'espère que cette courte liste vous donnera une idée du travail de l'AFMC et de l'engagement de ses membres au cours des sept dernières années. Je laisse derrière moi une merveilleuse équipe, des bénévoles dévoués ainsi qu'un engagement fort et cohérent envers l'amélioration de la médecine universitaire. Je me réjouis à l'idée d'observer, peut-être à partir du terrain de golf, la croissance continue de l'AFMC et son influence grandissante.



Dr Nick Busing,
Président-directeur général



MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

D^r James Rourke, Dean, Faculty of Medicine, Memorial University of Newfoundland

D^r Thomas J. Marrie, Dean, Faculty of Medicine, Dalhousie University

D^r Rénauld Bergeron, Doyen, Faculté de médecine, Université Laval

D^r Pierre Cossette, Doyen, Faculté de médecine et des sciences de la santé, Université de Sherbrooke

D^{re} Hélène Boisjoly, Doyenne, Faculté de médecine, Université de Montréal

D^r David Eidelman, Vice-principal (Santé et affaires médicales) & Doyen, Faculté de médecine, Université McGill

D^r Jacques Bradwejn, Doyen, Faculté de médecine, Université d'Ottawa (Président, Conseil d'administration de l'AFMC)

D^r Richard Reznick, Dean, Faculty of Health Sciences, Queen's University at Kingston

D^{re} Catharine Whiteside, Dean, Faculty of Medicine, University of Toronto

D^r John Kelton, Dean & Vice-President, Faculty of Health Sciences, McMaster University

D^r Michael J. Strong, Dean, Schulich School of Medicine and Dentistry, University of Western Ontario

D^r Roger Strasser, Founding Dean, Northern Ontario School of Medicine

D^r Brian Postl, Dean, Faculty of Medicine, University of Manitoba

D^r Louis Qualtiere, Interim Dean, College of Medicine, University of Saskatchewan

D^r D. Douglas Miller, Dean, Faculty of Medicine & Dentistry, University of Alberta

D^r Jon Meddings, Dean, Faculty of Medicine, University of Calgary

D^r Gavin Stuart, Dean, Faculty of Medicine, University of British Columbia

D^{re} Catherine L. Cook, Vice-President, Population and Aboriginal Health, Winnipeg Health Region

D^r Pierre-Gerlier Forest, Président, La Fondation Trudeau

D^r Jonathan DellaVedova, Resident, pediatrics program, McMaster University

M. Graham W.S. Scott, President, Graham Scott Strategies Inc.

D^r Nick Busing, Président-directeur général (nommé d'office)

Comité exécutif

D^r J. Bradwejn, Président

D^r J. Rourke, Ancien président

D^{re} C. Whiteside

D^r R. Strasser

D^r R. Bergeron

Comité de gouvernance et de nomination

D^r M. Strong, Président

M. G. Scott

D^r T. Marrie

D^r J. Rourke

D^r J. Bradwejn (Nommé d'office)

Comité des finances, de la vérification et des risques

D^r R. Strasser, Président

D^r P.G. Forest

D^{re} C. Whiteside

D^r B. Postl

D^r J. Bradwejn (Nommé d'office)

« L'AFMC, les facultés de médecine et l'Inforoute partagent un intérêt commun en veillant à ce que les cliniciens en formation apprennent à utiliser efficacement les composantes numériques de la santé. Ce faisant, on permettra aux médecins de demain de récolter les fruits d'une telle initiative qui se révélera bénéfique tant pour leurs patients que pour leur pratique. La collaboration nous permet de progresser plus rapidement vers la réalisation de cet objectif. »

Jennifer Zelmer,
Première vice-présidente, Adoption Clinique et Innovation
Inforoute Santé du Canada



CONSEIL D'ADMINISTRATION DE L'AFMC

« Le leadership dont fait preuve l'Association des facultés de médecine du Canada est un facteur essentiel au succès des deux rapports produits dans le cadre du projet sur l'Avenir de l'éducation médicale au Canada, soit *Une vision collective pour les études médicales prédoctorales au Canada* et *Une vision collective pour les études médicales postdoctorales au Canada*. »

Anne-Marie MacLellan, MDCM, CSPQ, FRCPC
Secrétaire adjointe
Directrice, direction des Études médicales
Collège des médecins du Québec

COMITÉS PERMANENTS DE L'AFMC

Formation professionnelle continue

Coprésident : D^r Ford Burse,
Memorial University of Newfoundland
Coprésident : D^r José François, University of Manitoba

Enseignement médical postdoctoral

Président : D^r Sarkis Meterissian, Université McGill

Recherche et études supérieures

Président : D^r Andrew Watson,
University of Western Ontario

Enseignement médical prédoctoral

Coprésident: D^r Christian Bourdy,
Université de Montréal
Coprésidente: D^{re} Lisa Graves,
Northern Ontario School of Medicine

« Au cours de la dernière année, l'AFMC a amorcé un travail de pionnier en s'attaquant à l'élaboration du Portail national sur les stages optionnels. L'équipe de l'AFMC chargée du Portail s'est montrée à l'écoute des préoccupations de notre Groupe d'intérêts sur les stages optionnels et a fait un excellent travail pour représenter nos intérêts au niveau national. »

Mara Goldstein MD, FRCPC

Psychiatre, St Michael's Hospital

Directrice des stages optionnels au niveau prédoctoral

Faculté de médecine, Université de Toronto

GROUPES DE RESSOURCES DE L'AFMC

Admissions

Président : D^r Marc Moreau, University of Alberta

Affaires étudiantes

Présidente : D^{re} Leslie Nickell, University of Toronto

Bibliothèques

Présidente : Mme Suzanne Maranda,
Queen's University

Éducation médicale hors les murs

Présidente : D^{re} Jill Konkin, University of Alberta

Équité, la diversité et le genre

Coprésidente : D^{re} Janet de Groot, University of
Calgary
Coprésident : D^r Saleem Razack, Université McGill

Développement institutionnel

Coprésidente : M^{me} Margaret Miller,
Memorial University of Newfoundland
Coprésidente : M^{me} Ilana Simon, University of
Manitoba

Finances

Président : Poste vacant

Formation du corps professoral

Présidente : D^{re} Kalyani Premkumar,
University of Saskatchewan

Informatiques

Président : M. Dave Lampron,
University of British Columbia

GROUPES D'INTÉRÊTS DE L'AFMC

Coordonnateurs des stages optionnels

Présidente : D^{re} Mara Goldstein, University of Toronto

Directeurs de l'externat

Présidente : D^{re} Beth Ann Cummings, Université
McGill

Formation interprofessionnelle

Présidente : M^{me} Lesley Bainbridge,
University of British Columbia

Groupe des leaders académiques

Président : Poste vacant

Habilités techniques

Président : D^r Alan Neville, McMaster University

Les communautés francophones minoritaires du Canada

Président : D^r Aurel Schofield,
Université de Sherbrooke

Professionnalisme

Coprésidente : D^{re} Shiphra Ginsburg,
University of Toronto
Coprésident : D^r Pier Bryden, University of Toronto

Réseau d'enseignants en santé publique

Présidente : D^{re} Denise Donovan,
Université de Sherbrooke

Santé à l'échelle mondiale

Coprésidente : D^{re} Lynda Redwood-Campbell,
McMaster University
Coprésidente : D^{re} Katherine Rouleau,
University of Toronto

Santé et mieux-être des médecins

Président : D^r Derek Puddester, Université d'Ottawa

Faits saillants

Bureau du président-directeur général

Personnel de l'AFMC

Bien que petite, notre équipe est composée de membres unis qui ont accompli un travail exceptionnel au sein de l'AFMC au cours de la dernière année. Les postes de cadres demeurent occupés par M. Irving Gold, M. Steve Slade et la D^{re} Geny Moineau qui prodiguent de l'aide et des conseils suivis et extrêmement précieux. Sous la direction de M. Slade, nous avons remanié nos plateformes de données, élargi nos services de données et fourni des renseignements permanents aux facultés de médecine et aux autres intervenants. Sous la gouverne de M. Gold, nous avons resserré nos liens avec les parlementaires et les bureaucrates d'Ottawa. Les doyens sur la Colline, notre journée annuelle de lobbying, connaît un succès grandissant et nous soumettons des propositions à un nombre croissant de comités permanents de la Chambre des communes et du Sénat. Sous la houlette de la D^{re} Moineau, nous travaillons activement à la réorganisation de nos processus de gestion de la quantité phénoménale de renseignements dégagés dans le cadre de l'agrément des programmes d'éducation médicale prédoctorale et nous constituons un bassin de visiteurs aptes à mener des visites d'agrément tant en français qu'en anglais. La CCEM se développe à tous égards et gagne en popularité et en influence.

Nicole Boyer continue à prodiguer un soutien extraordinaire au bureau du PDG ainsi qu'aux membres de notre Conseil d'administration et du Conseil des doyens. Les gestionnaires de la CCEM, de l'agrément, des finances et des divers projets sont devenus des collaborateurs chevronnés et de confiance.

Objectifs stratégiques et gouvernance

Les quatre objectifs stratégiques de l'AFMC qui sont énoncés aux présentes continuent d'orienter nos activités. Les objectifs nous ont aidés à nous concentrer sur les secteurs prioritaires de la médecine universitaire et nous permettent d'évaluer constamment non seulement nos opérations quotidiennes, mais notre orientation annuelle.

Afin de prêter main-forte aux nombreux bénévoles de nos facultés de médecine qui siègent au sein des comités et groupes de l'AFMC, nous continuons à travailler sur une structure de gouvernance qui reconnaît leur inestimable contribution. Nous continuons à trouver des façons d'appuyer nos comités et groupes afin que d'une part, leurs membres puissent se rencontrer et effectuer leur travail et de l'autre, qu'ils soient en mesure de fournir à l'AFMC des conseils et des renseignements précieux.

Nous avons acquis l'expertise nécessaire pour faciliter les rencontres virtuelles grâce à des installations de vidéoconférence et nous encourageons un nombre croissant de nos comités et groupes à se rencontrer de cette manière le cas échéant.

Agrément

Les activités du CAFMC et du CAÉMC sont décrites ailleurs, mais deux autres activités afférentes à l'agrément méritent d'être mentionnées. Tout d'abord, nous avons inauguré avec succès un processus d'examen intérimaire de l'agrément pour les programmes d'EMPr au sein de nos facultés de médecine. Toutes ces dernières ont désigné une personne chargée principalement des activités

d'agrément qui dirigera le processus d'examen intérimaire de l'agrément. Nous avons élaboré un processus d'évaluation qui peut être appliqué à l'interne à nos facultés de médecine entre les visites officielles et qui repose sur une liste de contrôle des normes et sur la participation de visiteurs internes et d'un visiteur externe d'une faculté voisine. Cet accent permanent sur l'agrément profitera grandement à nos programmes de formation.

Une deuxième question critique concernant l'agrément porte sur les discussions qu'entretiennent les représentants de l'AFMC, de l'AMC et du CAFMC avec nos collègues de l'AAMC, de l'AMA et du LCME au sujet du processus d'agrément actuel du CAFMC/LCME. Des pourparlers se sont poursuivis durant l'année en réponse à la motion du Conseil d'administration de l'AFMC qui chargeait un groupe de travail d'examiner des façons de créer un système d'agrément plus indépendant dans le cadre duquel nous pourrions rajuster nos normes plus facilement et être rassurés sur le fait que les décisions afférentes aux facultés de médecine canadiennes soient prises par le CAFMC tout en maintenant notre lien étroit et notre réciprocité avec le LCME. Des rencontres très productives ont eu lieu en janvier 2013 et ont mené à l'élaboration d'un modèle qui devrait doter le CAFMC d'une souplesse accrue sur le plan de l'élaboration des normes, lui conférer plus de latitude pour gérer le système à partir du Canada et lui donner une plus grande autonomie décisionnelle tout en garantissant la reconnaissance par le LCME. Si les négociations à cet égard se révèlent fructueuses, la démarche constituera une avancée historique pour nous tous.

Projets

Tablant sur le succès du rapport sur l'AEMC EMPr lancé en 2010, nous avons lancé, au printemps de cette année, le rapport sur l'AEMC EMPo et les recommandations qui en découlent. Sous la direction du CRMCC, du CMFC, du CMQ et de l'AFMC, le projet sur l'AEMC EMPo comporte 10 recommandations de changement dont plusieurs misent sur les recommandations du rapport sur l'AEMC EMPr. Le point central des deux rapports sur l'AEMC s'articule autour de la vision d'imputabilité sociale sur laquelle nos facultés de médecine devraient continuer à se pencher. La première recommandation du rapport sur l'AEMC EMPo met l'accent sur le rôle critique que doivent jouer nos facultés pour assurer un mélange judicieux, une répartition appropriée et un nombre suffisant de médecins pour répondre aux besoins de la société canadienne. D'autres recommandations du rapport sur l'AEMC EMPo sont déjà mises en application, notamment les recommandations relatives aux transitions critiques de la faculté de médecine à la résidence puis à l'exercice de la profession, la recommandation portant sur l'harmonisation des normes d'agrément et celle visant à assurer une formation davantage axée sur les compétences. Une forte dynamique a pris naissance au sein du milieu de l'éducation médicale postdoctorale et nous devons en tirer parti au maximum alors que nous poursuivons nos efforts de changement.

Réseautage

Deux activités reposent sur d'excellents exemples de notre engagement accru envers le réseautage et la collaboration. Nous avons établi un groupe de 13 représentants d'organismes d'intervenants pour aider à trouver des moyens d'appuyer les enseignants cliniciens du Canada, tel que recommandé dans le rapport sur l'AEMC EMPo. Les enseignants cliniciens exercent

maintenant aux quatre coins du pays et constituent une ressource de plus en plus importante pour nos facultés de médecine. Ils ont besoin d'appui et de moyens à plusieurs niveaux afin d'assurer leur véritable intégration dans les programmes d'EMPr et d'EMPo au Canada.

Fruit d'un partenariat avec l'ACISU, le symposium sur les réseaux universitaires des sciences de la santé qui a eu lieu à la fin de 2012 constitue une deuxième activité collaborative. Le symposium a réuni plus de 50 participants qui ont échangé sur le développement et les pratiques exemplaires dans les réseaux universitaires des sciences de la santé et se sont encouragés les uns les autres à penser plus clairement à la définition, au rôle et à la fonction des réseaux universitaires des sciences de la santé dans le futur. Ce ne sont que deux exemples du pouvoir de la collaboration qui, nous l'espérons, illustreront ce à quoi ressemblera l'avenir.

Relations gouvernementales et affaires externes

Rayonnement auprès des parlementaires

Au cours des dernières années, l'AFMC s'est impliquée activement dans des activités de rayonnement auprès des parlementaires et de défense des droits et intérêts et nos efforts collectifs ont porté fruit. Nous continuons à intervenir régulièrement auprès du gouvernement en répondant aux appels de représentants de comités et en réagissant à des activités telles que le dévoilement du budget annuel. Nous avons doté notre organisme et les 17 facultés que nous représentons d'une voix cohérente et respectée. Nos messages s'articulent autour de quatre thèmes clés : la nécessité de mettre sur pied un centre pancanadien et interprofessionnel de données et d'analyse relatives aux ressources humaines en santé, l'importance de protéger et de nourrir les activités de recherche en santé et de recherche biomédicale du Canada, les besoins pressants des Premières nations, des Inuits et des Métis et le soutien d'initiatives pouvant nous permettre de diversifier notre effectif de médecins.

La pièce maîtresse de nos activités demeure notre journée de lobbying intitulée Les doyens sur la Colline. La quatrième édition de cette activité annuelle s'est déroulée sur la Colline du Parlement le 23 octobre 2012. Le personnel de l'AFMC, les doyens des facultés de médecine et autres meneurs de nos facultés de l'ensemble du pays ont rencontré des députés et des sénateurs des trois principaux partis politiques pour discuter des principaux enjeux politiques que l'AFMC avait identifiés comme étant prioritaires. Cette année, l'activité s'est distinguée de celles des années précédentes car nous avons rencontré plus de membres du parti au pouvoir et davantage de ministres et de secrétaires parlementaires que dans le passé. Comme toujours, l'événement a engendré d'importantes rencontres et autres activités et continue à enrichir des communications soutenues entre l'AFMC et les décideurs canadiens.

Affaires externes

Comme toujours, l'AFMC a continué à participer à de nombreux projets avec des intervenants multiples et siège au sein de nombreux comités du milieu biomédical et de la santé. Nous avons resserré nos relations avec des organismes tels que les Instituts de recherche en santé du Canada et l'Association canadienne des institutions de santé universitaires (ACISU) et nous avons commencé à travailler plus intensément avec de nouveaux partenaires. Cette dernière année,

nous avons plus particulièrement travaillé avec la Conférence des sous-ministres de la Santé du Canada, le Comité sur le personnel en santé (anciennement le CCPSSRH) et Santé Canada pour élaborer une initiative qui, nous l'espérons, se soldera par une étape concrète vers un processus de planification des ressources médicales à l'échelle nationale.

Cyberapprentissage

Cette année, l'équipe de l'AFMC chargée du cyberapprentissage a procédé au lancement d'une série de nouvelles ressources sur la dépendance, notamment les *Notions relatives à l'approche biopsychosociale sur la dépendance* (un cybermanuel), 18 cas de patients virtuels et 13 nouvelles baladodiffusions. Les membres de l'équipe ont collaboré étroitement avec plusieurs spécialistes de la dépendance, des enseignants cliniciens et des experts du cyberapprentissage de l'ensemble du Canada et des États-Unis afin d'élaborer ces nouvelles ressources dans le cadre de l'initiative de cyberapprentissage de l'AFMC sur la dépendance pour l'éducation médicale prédoctorale. Les nouvelles ressources ont été élaborées en collaboration avec la Norlien Foundation. On peut accéder gratuitement à toutes ces ressources à l'adresse suivante : www.chec-cesc.ca/addiction.

La cybersanté a été un autre important secteur sur lequel s'est penchée l'équipe de cyberapprentissage de l'AFMC. L'équipe dirige le projet Programmes éducatifs de *cybersanté* et *cyberapprentissage à l'intention des médecins en formation AFMC-Inforoute*. Les conclusions découlant de l'*Analyse contextuelle de la cybersanté dans le programme d'enseignement médical prédoctoral du Canada* ont été diffusées et le Comité de leadership du projet a émis un appel à l'action fondé sur sept recommandations clés. La D^{re} Candice Gibson de l'Université Western a mérité cette année le *Prix en cybersanté de l'AFMC-Inforoute*. Trois étudiants ont été récompensés par un prix en espèces pour avoir présenté un cas innovateur dans le cadre du *Défi Patients virtuels de la CHEC-CESC*. Ces cas ont été choisis parmi de nombreux cas solides soumis par des étudiants de l'ensemble du pays.

- 1^{ère} place – Unforeseen Circumstances, par les D^{rs} Calvin Ke, Terence Yung et David Harris, Université de la Colombie-Britannique; conseiller du corps professoral : le D^r Roger Wong
- 2^e place – An Abdominal Brief, par Caitlin Cahill, Université McGill; conseiller du corps professoral : le D^r David Fleiszer
- 3^e place – A fatigued figure, par Ayesha Malik, Université de Toronto; conseillers du corps professoral : les D^{rs} Kiran Viridy et Marcus Law

L'équipe de l'AFMC est également responsable de l'exploitation continue de la Canadian Healthcare Education Commons / La Collaboration pour l'éducation en santé au Canada (CHEC-CESC). Une nouvelle version 2.0 de la plateforme de la CHEC-CESC sera mise à la disposition des membres du corps professoral et des étudiants dans les mois à venir. La CHEC-CESC offre une librairie virtuelle de ressources sur la formation liée aux soins de santé, des communautés de pratique en ligne et des outils de réseautage professionnels. La nouvelle version de la CHEC-CESC comprendra une interface conviviale dotée d'une nouvelle option permettant de partager des idées et de l'information sur vos médias sociaux favoris.

Portail des étudiants de l'AFMC

L'AFMC, en partenariat avec l'Université de Toronto, travaille à l'élaboration d'exigences techniques relatives à la création d'un portail de stages optionnels pour étudiants visiteurs. Le Portail offrira aux

étudiants un service national de soumission de candidature en ligne pour les étudiants, un service de placement dans un stage optionnel d'une faculté, le suivi de la confirmation ainsi qu'un guide des stages optionnels pour étudiants visiteurs. Il constituera un point d'entrée unique pour tous les stages optionnels pour étudiants visiteurs dans les facultés de médecine canadiennes, tant pour les étudiants canadiens qu'étrangers.

Un Comité directeur, coprésidé par Irving Gold de l'AFMC et le Dr Jay Rosenfield de l'Université de Toronto, a été mis sur pied afin d'aider à l'élaboration du Portail. Le comité se compose de représentants de chacun des principaux groupes d'intervenants. On a recueilli des commentaires et suggestions sur la conception du portail dans le cadre de consultations avec des intervenants. Le lancement du Portail est prévu pour le printemps 2014.

Éducation

Conférence canadienne sur l'éducation médicale (CEEM)

La CCME est le fruit d'un partenariat entre divers organismes, soit l'Association canadienne pour l'éducation médicale, le Conseil médical du Canada, le Collège des médecins de famille du Canada, le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada et l'AFMC, qui agit également à titre de secrétariat.

L'Université de Calgary a été l'hôte de l'édition 2012 de la CCEM qui s'est tenue à Banff. Avec plus de 1300 participants, l'événement a connu un véritable succès. Les nouveaux Symposium sur l'innovation en éducation et Forum des apprenants ont reçu un chaleureux accueil. En 2013, la CCEM se tiendra à Québec, du 20 au 23 avril. Nous avons reçu près de 700 résumés. En fait, le programme éducatif a doublé de taille depuis les deux dernières années! Le thème choisi est l'amélioration de la qualité en santé : À la conquête de l'excellence. Le Dr David Williams, astronaute et médecin de renom, prononcera l'allocution dans le cadre de la Conférence commémorative J. Wendell Macleod de l'AFMC-AMS. Nous offrons maintenant un programme électronique de même qu'une application sur la conférence et nous serons bien branchés sur les médias sociaux. N'attendez plus : trouvez-nous sur le Web : mededconference.ca, témoignez-nous votre appréciation sur facebook ou suivez-nous sur twitter!

Volet prédoctoral du projet sur l'Avenir de l'éducation médicale au Canada (AEMC EMPr)

L'intégration des recommandations liées au programme d'études va bon train dans toutes les facultés de médecine du Canada. En septembre 2012, nous avons tenu une Journée sur l'élaboration d'un programme de leadership (en collaboration avec l'AMC) en réaction aux recommandations découlant des volets EMPr et EMPo du projet sur l'AEMC. Les responsables du projet sur l'AEMC EMPr ont élaboré des normes d'agrément pour qu'un accent approprié soit mis sur certaines recommandations clés (p. ex., l'imputabilité sociale) qui ont été présentées au Comité d'agrément des facultés de médecine du Canada (CAFMC) le 28 janvier 2013. On met également dorénavant l'accent sur les recommandations habilitantes : rajuster les normes d'agrément, développer la capacité de changer, accroître la collaboration

nationale, améliorer l'utilisation de la technologie et renforcer le perfectionnement professoral. Une première rencontre sur l'agrément dans le cadre du projet sur l'AEMC s'est tenue le 1er février 2013. Des représentants de tous les organismes d'agrément de l'éducation médicale au Canada y participaient. On prévoit la tenue d'un Symposium sur invitation pour le 19 avril (avant la CCEM). On se penchera alors sur les recommandations afférentes aux enseignants cliniciens et à la formation du corps professoral.

Questionnaire de l'AAMC à l'intention des diplômés canadiens (QDC)

L'AFMC représente maintenant les facultés de médecine canadiennes au sein du Comité consultatif sur le Questionnaire à l'intention des diplômés de l'AAMC et collabore avec cette dernière pour ce qui est du contenu, de la traduction et de la distribution du Questionnaire à l'intention des diplômés canadiens (QDC) de l'AAMC.

On a discuté des préoccupations entourant la date de publication des données dans les facultés canadiennes et du fait que les modifications apportées au questionnaire américain n'étaient pas reflétées dans le QDC en ce qui a trait à la maltraitance des étudiants. Au terme de longs débats avec les doyens des Études de premier cycle et les doyens des Affaires étudiantes, l'AAMC a approuvé les modifications. La version remaniée du questionnaire paraîtra, en anglais et en français, à la mi-février 2013.

Données et analyse

Données pancanadiennes exhaustives

L'Association des facultés de médecine du Canada abrite un large éventail de données sur la médecine universitaire au Canada. Nos efforts annuels en matière de collecte de données se traduisent par une variété de produits et services, notamment des rapports statistiques annuels, des rapports spéciaux, des présentations données à l'occasion de conférences, des services relatifs aux données propres à l'agrément, des demandes relatives aux données personnalisées et des messages de plaidoyer. Le travail est effectué par le personnel dévoué de l'Office de recherche et d'information (ORI) et du Système informatisé sur les stagiaires post-M.D. en formation clinique (CAPER). Composées de données couvrant plus de trois décennies, les bases de données de CAPER-ORI fournissent des renseignements statistiques exacts et fiables sur les facultés de médecine canadiennes. Nos produits et services appuient les leaders universitaires, les chercheurs, les gouvernements, les organismes professionnels, les organismes de réglementation et autres qui utilisent des données pour améliorer les soins de santé au Canada.

NOS RAPPORTS ANNUELS : UNE RESSOURCE CONSTANTE AU SEIN D'UN MONDE EN ÉVOLUTION!

Les facultés de médecine canadiennes évoluent constamment, suivant le rythme des besoins changeants relativement à leurs engagements tripartites envers la recherche, l'éducation et les soins de santé de haute qualité. Les données de l'AFMC illustrent de manière fiable et exacte la façon dont évolue la médecine universitaire. Nos rapports annuels constituent une ressource constante pour ceux qui comptent sur les données pour les aider à établir des plans et prendre des décisions éclairées.

Rapport sur les Statistiques relatives à l'enseignement médical au Canada

Cette année, nous publions le Volume 34 du rapport annuel sur les Statistiques relatives à l'enseignement médical au Canada (SREMC). Ce rapport est un almanach de données statistiques exhaustives illustrant les tendances actuelles et longitudinales en matière de médecine universitaire aux niveaux national, provincial et universitaire. Les données portent entre autres sur les étudiants qui présentent une demande d'inscription et s'inscrivent à des programmes de formation médicale, l'inscription à des programmes postdoctoraux, les droits de scolarité et les salaires des résidents, les membres du corps professoral à temps plein et à temps partiel ainsi que les revenus de recherche dans le domaine biomédical et des soins de santé. Si une statistique relative à l'éducation médicale existe au Canada, c'est vers le rapport sur les SREMC que vous devez d'abord vous tourner pour l'obtenir!

RECENSEMENT ANNUEL DES STAGIAIRES POST-M.D

CAPER a publié cette année la 24^e édition de son rapport phare. Le *Recensement annuel des stagiaires post-M.D.* renferme des statistiques exhaustives sur les inscriptions aux programmes de résidence postdoctoraux et de bourses d'études. Outre le recensement annuel, CAPER a publié une série de rapports axés sur les spécialités individuelles et les profils provinciaux. Ensemble, ces rapports fournissent des statistiques clés sur le nombre et le type de médecins que nous formons, de même que sur les collectivités qu'ils servent une fois leurs études en médecine terminées. Ces renseignements attireront un intérêt accru alors que nous agissons conformément à la recommandation du projet sur l'AEMC, soit « assurer un mélange judicieux, une répartition appropriée et un nombre suffisant de médecins pour répondre aux besoins de la société ».

CONDITIONS D'ADMISSION DES FACULTÉS DE MÉDECINE CANADIENNES

En 2012, le rapport sur les Conditions d'admission a été mis à jour de manière à fournir des renseignements sur les programmes de médecine à compter de 2013. Les étudiants qui songent à étudier en médecine connaissent bien ce rapport qui renferme des renseignements normalisés afférents à tous les diplômes en médecine et programmes de MD-MSc/MD-PhD au Canada. Les champs d'information portent sur les droits de scolarité, les quotas d'entrée, les exigences universitaires, les dates des entrevues et le taux de réussite des candidats. Avec plus de 14 000 pages consultées en 2012, le rapport sur les Conditions d'admission constitue une ressource inestimable pour les candidats en médecine.

BASE DE DONNÉES NATIONALE SUR LES DIM

En 2012, la quatrième édition du rapport sur la Base de données nationale sur les diplômés internationaux en médecine (DIM) a été produite dans le cadre du projet sur les DIM au Canada. Cette importante initiative s'appuie sur un partenariat d'échange de données unique qui comprend les sept centres de collaboration nationale en matière d'évaluation (CNE), le Conseil médical du Canada, les 17 facultés de médecine, les trois établissements certificateurs (CMFC, CMQ et CRMCC) de même que les 9 organismes de réglementation médicale. Avec des données couvrant la période allant de 2005 à 2011, la base de données produit des statistiques sur les étapes franchies par plus de 27 000 DIM. L'attention grandissante portée aux professionnels de la santé formés à l'étranger et notre capacité à baliser le cheminement des DIM font de ce rapport un nouvel ajout important au répertoire de données de l'AFMC.

Aller encore plus loin : Études spéciales et présentations

LE POINT! : LES DIPLÔMÉS INTERNATIONAUX EN MÉDECINE ET LES CANADIENS QUI ÉTUDIENT LA MÉDECINE À L'ÉTRANGER

Le point! a été lancé en 2008 en vue de proposer des solutions créatives aux enjeux actuels en matière de soins de santé et de les étayer par des données. En s'appuyant sur de multiples sources, la livraison 2012 de la publication expose les faits sur les DIM et les Canadiens qui étudient la médecine à l'étranger. Elle rapporte par exemple que cinq fois plus de DIM ont intégré les programmes de formation postdoctorale au Canada et que 2 000 DIM commenceront bientôt à exercer par l'entremise des programmes de résidence canadiens. Dans sa livraison de 2012, Le point! donne également un aperçu des nombreux nouveaux programmes et initiatives axés sur les DIM au Canada.

UN EXAMEN APPROFONDI DE LA FORMATION EN MÉDECINE FAMILIALE

En 2012, CAPER a présenté une vue d'ensemble à long terme de la façon dont la médecine familiale a changé – et est demeurée la même – au cours des 15 dernières années. Réalisée par Raymond Pong, PhD, cette étude se penche sur une variété de tendances, notamment la formation des DIM, le maintien en poste des médecins et la formation avancée dans les secteurs de la médecine d'urgence et des soins aux aînés. Vous pouvez télécharger une copie du rapport spécial intitulé « La formation postdoctorale en médecine familiale au Canada : continuité et changement sur 15 ans » sur le site Web de CAPER (www.caper.ca).

POINTS SAILLANTS DE CAPER-ORI DANS LE CADRE DE LA CCEM

Les résultats de nos données et analyses attirent une attention croissante dans le cadre de la Conférence canadienne sur l'éducation médicale (CCEM) qui a lieu tous les ans. Le Forum de CAPER-ORI fait la lumière sur nos données et illustre leur lien avec les enjeux actuels en matière de soins de santé. La séance de 2012 mettait en vedette des instantanés de données portant sur trois thèmes du projet sur l'Avenir de l'éducation médicale au Canada : 1) acquérir de l'expérience dans divers milieux d'apprentissage et de travail, 2) former et appuyer les membres du corps professoral/enseignants cliniciens et 3) assurer un mélange judicieux, une répartition appropriée et un nombre suffisant de médecins pour répondre aux besoins de la société.

Outre le Forum de CAPER-ORI, les conclusions de deux études innovatrices seront présentées à la CCEM 2013. En collaboration avec le Dr Mark Hanson, doyen associé des Admissions et des Finances étudiantes à l'Université de Toronto, l'équipe de l'ORI a poussé les données encore plus loin afin d'étudier les variations régionales dans les tendances relatives aux demandes d'inscription en médecine et les facteurs associés à l'attrition dans les facultés de médecine. Les deux études offrent de nouveaux points de vue sur les premiers indicateurs de la planification des ressources humaines en santé. Surveillez les résultats de ces études durant la CCEM 2013 et dans de futures publications revues par des pairs!

BASES DE DONNÉES DE CAPER-ORI

Étudiants de niveau prédoctoral

Un portrait exhaustif des étudiants inscrits dans tous les programmes de M.D. au Canada.

Stagiaires postdoctoraux

Tous les résidents et associés inscrits à des programmes postdoctoraux depuis 1989 et les lieux d'exercice après la formation.

Étudiants diplômés

Inscription dans tous les programmes de maîtrise, PhD et programmes postdoctoraux dans les facultés de médecine canadiennes et diplômes décernés dans le cadre de ces programmes.

Membres du corps professoral

Dénombrement de tous les membres du corps professoral des facultés de médecine à temps plein et à temps partiel par département et type de nomination.

Revenus de recherche

Revenus de recherche dans le domaine biomédical et des soins de santé octroyés aux membres du corps professoral par source de financement et département.

Et plus encore...

Les bases de données de l'AFMC comprennent des données sur les éléments suivants :

- inscription dans les campus satellites
- résidence en milieu rural
- droits d'inscription et frais universitaires
- salaires des résidents
- installations d'enseignement clinique
- stages cliniques
- et plus encore ...

Secrétariat du CAFMC et du CAÉMC

Rapport de la secrétaire du Comité d'agrément des facultés de médecine du Canada

compose de membres nommés par les deux organismes commanditaires (l'AFMC et l'AMC), d'un co-président du LCME et de membres des deux organismes d'étudiants canadiens, soit la Fédération des étudiants et des étudiantes en médecine du Canada (FEMC) et la Fédération médicale étudiante du Québec (FMEQ). Des membres du personnel du CAFMC, de l'AMC et du Liaison Committee on Medical Education (LCME) y siègent également. Des observateurs du CMFC, du CRMCC et de la FOMC assistent également aux rencontres.

Le CAFMC a le plaisir d'annoncer l'arrivée de trois nouveaux membres, soit le Dr Don McKay, membre professionnel de l'AFMC et doyen des Études prédoctorales à l'Université Memorial de Terre-Neuve, Joe Chouinard, représentant du public auprès de l'AMC qui possède une vaste connaissance de la gouvernance au sein de la profession médicale ainsi que la D^{re} Charmaine Roye, qui agit à titre de représentante du personnel de l'AMC. Parmi les autres nouveautés, il convient de signaler la tenue d'un examen des compétences des membres et du président du CAFMC, une entente des membres du comité voulant que chaque équipe de visiteurs, qu'il s'agisse d'une visite d'agrément complète ou limitée, comprenne un étudiant en médecine ainsi qu'un engagement à effectuer les visites en français.

LE CAFMC ET LE LCME ONT APPROUVÉ L'ADOPTION D'UNE NORME D'AGRÈMENT SUR LA FORMATION INTERPROFESSIONNELLE ET LES SOINS COLLABORATIFS.

Le 1^{er} février, le président et la secrétaire du CAFMC ont participé à la première rencontre nationale sur l'harmonisation de la recommandation sur l'agrément dans le cadre du projet sur l'AEMC EMPo. La prochaine étape consistera à schématiser les normes actuelles relatives à l'agrément des programmes d'EMPr, d'EMPo et de DPC.

L'AAMC et l'AMA ont signé un protocole d'entente qui a donné lieu à la création d'un nouveau Conseil composé d'un nombre égal de représentants de l'AAMC, de l'AMA et du LCME. Le Conseil servira de forum de communication entre les trois groupes. Ses membres reverront les nominations au LCME et superviseront la planification du LCME et l'élaboration de son budget. Le LCME a également approuvé le concept de « normes groupées » qui découle d'une recommandation visant à réduire le nombre de normes d'agrément. Cette initiative permettra au LCME de se conformer plus facilement à la « règle des deux ans » du ministère de l'Éducation des É.-U.

Rapport de la secrétaire du Comité d'agrément pour l'éducation médicale continue (CAÉMC).

Une version finale du document sur l'équivalence substantielle pour les crédits de PRA de l'AMC a été approuvée par le Council on Medical Education de l'AMA, distribuée aux membres du CAÉMC et a fait l'objet de discussions au niveau des commanditaires du CAÉMC (AFMC, AMC, FOMC, CRMCC, CMFC, CMQ). Une décision finale concernant les prochaines étapes sera prise avant la rencontre du printemps.

Le Groupe de travail sur les normes d'agrément canadiennes pour les organismes prestataires agréés de DPC dont le mandat consiste à élaborer des normes d'agrément préliminaires intégrées pour les bureaux de DPC des universités et les sociétés nationales de spécialités a élaboré l'ébauche d'une série de normes communes. La version la plus récente a été présentée et approuvée par le CAÉMC lors de la rencontre de novembre 2012.

Quelques chiffres sur nos facultés de médecine Tirés de nos rapports de 2012 :

17 facultés de médecine, 13 campus satellites, plus de 870 installations d'enseignement clinique

3 015 stagiaires de première année au niveau postdoctoral

35 382 demandes d'inscription au programme prédoctoral

14 523 stagiaires au total au niveau postdoctoral; 71 % diplômés canadiens, 29 % DIM

2 895 nouveaux étudiants au niveau prédoctoral

2 484 stagiaires finissants et prêts à exercer; 44 % en médecine familiale, 39 % en médecine, 15 % en chirurgie et 2 % dans d'autres spécialités

11 142 étudiants au total au niveau prédoctoral

14 357 étudiants diplômés et du niveau postdoctoral; 44 % au niveau de la maîtrise, 37 % au niveau du doctorat et 19 % au niveau postdoctoral

2 647 diplômes en médecine décernés; 58% de femmes, 42% d'hommes

1 747 et **776**
diplômes de MSc et PhD décernés

39,982
membres du corps professoral; 29 % à temps plein et 71 % à temps partiel

2,763 \$
milliards de dollars en revenu de recherche au niveau biomédical et des soins de santé; 36 % provenant du gouvernement fédéral, 16 % du gouvernement provincial, 18 % au niveau des universités/hôpitaux internes et locaux, 13 % des organismes à but non lucratif, 10 % du niveau international, 7 % de l'industrie et autres sources

Récipiendaires des prix 2013 de l'AFMC

L'AFMC est fière d'annoncer le nom des récipiendaires de l'édition 2013 des six prix célébrant l'excellence dans le domaine de la médecine universitaire. Ces prix seront décernés le dimanche 21 avril 2013 dans le cadre de la conférence canadienne sur l'éducation médicale qui se tiendra à Québec.



Paul Grand'Maison

« Médecin par éducation. Médecin de famille par profession. Enseignant par vocation. Éducateur médical par passion. Administrateur par évolution ». Gradué de Sherbrooke (1973), Paul Grand'Maison y est professeur plein temps depuis 1976 où il a occupé plusieurs positions de leadership :

directeur du Bureau d'éducation médicale, directeur du département de médecine de famille, vice-doyen aux études médicales prédoctorales (2002-2011), directeur du Centre collaborateur de l'OMS depuis 2001 et directeur du Bureau des relations internationales depuis avril 2012.

Sa devise professionnelle : « Audace dans la vision, sagesse dans la décision, détermination dans l'action, rigueur dans l'évaluation et académisme dans la diffusion ». Il a été à l'avant-plan d'innovations : médecine de famille, révision curriculaire, apprentissage par problèmes, développement professoral, éducation orientée vers la communauté, ECOS incluant son utilisation initiale dans les années 90 pour le permis de pratique, éducation médicale délocalisée et responsabilité sociale. Sa carrière académique inclut : des subventions de recherche et éducationnelles, 75 publications, 220 présentations dont 80 à titre de conférencier invité, 100 ateliers en éducation médicale. Il est un fellow de l'Académie canadienne des Sciences de la santé (2005).

Il a joué un rôle actif auprès de nombreuses organisations : Collège des médecins de famille du Canada, Association canadienne pour l'éducation médicale (membre fondateur et président 2000-2002), Conseil médical du Canada, Association des facultés de médecine du Canada, Network Towards Unity for Health, Organisation mondiale de la santé, Conférence internationale des doyens de médecine d'expression française.

Il a reçu le prix « AFMC-Astra Zeneca pour le développement professoral » (2002), le prix « ACEM-Ian-Hart » (2008), le « Grand Prix du Collège des médecins du Québec » (2010) et le prix « Ian R. McWhinney » du Collège des médecins de famille du Canada (2010).

Homme de principes, passionné, collaborateur, leader, conscient des autres, il met de l'avant une devise plus personnelle : « Nos rêves aident les autres à rêver. Nos engagements et actions amènent les autres à le faire aussi. Rêves, actions et engagements font des nous des artisans de la beauté du monde ».



Peter J. McLeod

Le docteur McLeod est né et a passé sa jeunesse à Fort Frances, en Ontario. Il a obtenu son diplôme en médecine à l'Université du Manitoba et a fait son internat à l'Hôpital général de Toronto. Il a par la suite suivi à l'Université McGill une formation post-doctorale qui comprenait deux années de recherche en pharmacologie et trois années de résidence en pharmacologie clinique et en médecine interne. Il s'est joint au personnel de l'Hôpital général de Montréal où il est devenu médecin principal. Il a été nommé à la faculté de médecine de l'Université McGill et a gravi les échelons pour devenir professeur titulaire de médecine et de pharmacologie. Le docteur McLeod a occupé nombre de postes administratifs à l'Université McGill, notamment celui de directeur du Centre d'enseignement médical. Il a publié divers écrits dans le domaine de l'éducation médicale.



Sanjeev Sockalingam

Le Dr Sanjeev Sockalingam a complété sa formation en médecine à l'Université du Manitoba et sa résidence en psychiatrie à l'Université de Toronto. En 2008, il est devenu psychiatre au sein du Réseau universitaire de santé (RUS) dans le cadre du Programme de psychiatrie. Le Dr Sockalingam est professeur adjoint à la Faculté de médecine de l'Université de Toronto. Il est également coordonnateur de la formation postdoctorale en psychiatrie du RUS et est, au plan clinique, chef du Service d'hépatologie et de santé mentale de même que directeur du Programme psychosocial en chirurgie bariatrique au RUS.

La mission du Dr Sockalingam sur le plan de la formation médicale s'articule autour de trois secteurs principaux soit la formation des diplômés internationaux en médecine, la formation des gestionnaires au sein du Cadre des compétences CanMEDs pour les médecins et la formation en psychiatrie de consultation-liaison. Il est directeur de la formation des DIM en psychiatrie à l'Université de Toronto et a élaboré des programmes et des ressources, notamment un manuel national à l'intention des DIM qui entreprennent leur résidence en psychiatrie. Il a également élaboré conjointement un programme longitudinal médecin-gestionnaire pour les résidents en psychiatrie à l'Université de Toronto. Il a en outre mis sur pied des ateliers et des cours de formation sur le plan international. Il pilote les travaux d'élaboration des conférences nationales en matière de psychiatrie de consultation.

Le Dr Sockalingam a à son actif plus de 40 publications revues par des pairs, dont 12 portant sur le domaine de l'éducation médicale. Il est le récipiendaire de plusieurs subventions revues par des pairs. On a reconnu son engagement à l'égard de l'enseignement et de l'éducation médicale en lui décernant des prix au niveau local, national et international, notamment le Prix de leadership pour jeunes chefs de file de l'AMC.



Stan Kutcher

Le Dr Stan Kutcher est une autorité reconnue sur le plan de la santé mentale des enfants et des jeunes au niveau national et international. Il est titulaire de la chaire de recherche de la Financière Sun Life sur la santé mentale des adolescents et dirige le Centre collaborateur de l'Organisation mondiale de la santé au

Centre de soins de santé IWK et à l'Université Dalhousie, à Halifax, en Nouvelle-Écosse. Membre de l'Académie canadienne des sciences de la santé, il travaille actuellement à l'amélioration des soins de santé pour les jeunes par le biais d'initiatives novatrices avec les écoles et les fournisseurs de soins de santé primaires en Nouvelle-Écosse et dans l'ensemble du pays. Il a récemment participé à la direction du cadre national de la santé mentale des enfants et des jeunes pour le Canada et travaille à l'élaboration de nouveaux outils informatiques d'évaluation et de gestion de la santé mentale ainsi qu'à des interventions en matière de santé mentale pour les jeunes et les fournisseurs de soins de santé. Son travail actuel à l'étranger est axé sur la Chine, l'Afrique, l'Amérique du Sud et l'Europe. Il a reçu nombre de prix professionnels, tant au niveau national qu'international. Sa devise au travail est : « S'amuser tout en travaillant fort et en participant à la création d'un monde meilleur ».



Jane Philpott

La D^{re} Jane Philpott est chef du Département de médecine familiale au Markham Stouffville Hospital et professeure adjointe au Département de médecine familiale et communautaire de l'Université de Toronto. Elle est médecin-chef de la santé au sein de l'équipe de soins de santé pour toute la famille

à Markham, en Ontario. La D^{re} Philpott a fait ses études en médecine à l'Université Western Ontario. Elle a complété une résidence en médecine familiale à l'Université d'Ottawa ainsi qu'une spécialisation en médecine tropicale à Toronto. Elle a récemment complété une maîtrise en santé publique à l'Université de Toronto. De 1989 à 1998, la D^{re} Philpott a travaillé en République du Niger, en Afrique de l'Ouest, où elle a exercé comme généraliste et a mis au point un programme de formation pour les travailleurs en santé des villages. Elle a fondé en 2004 le mouvement « Give a Day to World AIDS » qui a depuis lors pris de l'ampleur au sein du milieu médical, juridique et commercial et a permis d'amasser plus de 3,5 millions de dollars pour aider les personnes touchées par le VIH en Afrique. La D^{re} Philpott est chef de la médecine familiale à la Toronto Addis Ababa Academic Collaboration (TAAAC). À ce titre, elle a aidé des collègues de l'Université d'Addis Ababa à développer le premier programme de formation en médecine familiale en Éthiopie qui a débuté en février 2013. La D^{re} Philpott et son mari ont quatre enfants.



Candace Gibson

Lauréate du très convoité Prix Karl Taylor Compton durant ses études supérieures, la D^{re} Gibson a reçu son PhD en biochimie de la nutrition du Massachusetts Institute of Technology en 1977. Ses activités liées à la recherche biomédicale ont donné lieu à plusieurs réalisations de taille sur le plan

de la neurochimie, des études sur la maladie d'Alzheimer et autres troubles neuro-dégénératifs ainsi qu'à des études expérimentales sur la nutrition et le comportement. Son travail novateur en neuroscience est aujourd'hui à la base de progrès réalisés sur le plan de la nutrition et des comportements connexes. Combinées à sa curiosité intellectuelle, la recherche du savoir et la poursuite de l'excellence qui ont caractérisé sa vie l'ont amenée à obtenir une maîtrise en journalisme de l'Université Western Ontario (1993), puis l'ont conduite à poursuivre son intérêt envers l'informatique et à obtenir un certificat en gestion de l'information sur la santé (2008). La combinaison de connaissances approfondies et multidisciplinaires a donné lieu à une carrière secondaire hautement fructueuse dans le domaine des communications et de l'information en santé. À l'heure actuelle, elle est présidente du Conseil d'administration de l'Association canadienne interprofessionnelle du dossier de santé (ACIDS). Elle est reconnue comme l'une des pionnières du cyberapprentissage et de la formation en informatique de la santé au Canada et comme éditrice et auteur du premier manuel canadien populaire sur la gestion de l'information sur la santé. Membre du groupe consultatif de spécialistes auprès du Conseil consultatif canadien sur les normes de télécommunications (CCCNT), Candace Gibson a co-rédigé des rapports critiques sur la cybersanté au Canada et le rôle actuel et futur de la technologie de l'information dans la santé et les ressources humaines en informatique de la santé/gestion de l'informatique de la santé. Membre distinguée du corps professoral au sein du Département de pathologie, la D^{re} Gibson a été sénatrice à l'Université Western et occupe nombre de postes administratifs de niveau supérieur. En reconnaissance de ses exceptionnelles réalisations professionnelles dans plusieurs disciplines, la D^{re} Gibson a été récemment nommée directrice du Canadian/US Center for Collaborative Leadership in Healthcare (www.teamsofleaders.org). Elle a été lauréate de plusieurs subventions de recherche provinciales et nationales ainsi que de plusieurs prix soulignant ses réalisations remarquables comme enseignante universitaire. Elle est l'auteur de plus de 70 publications revues par des pairs en neuroscience expérimentale et en informatique de la santé.

« Du point de vue de l'enseignement et de l'apprentissage en santé publique, le grand succès de l'année pour l'AFMC a été l'obtention d'un accord de financement pour un nouveau projet national qui permettra d'augmenter le degré d'implication des étudiants en santé publique et d'accroître la visibilité de la santé publique au sein de l'éducation médicale. Ce succès est dû au travail préalable du Réseau d'enseignants en santé publique de l'AFMC et à l'excellence de ses capacités en matière de gestion de projet. »

Denise Donovan,
Professeure agrégée
Université de Sherbrooke

« Dans la foulée d'une recommandation du Groupe de ressources sur les bibliothèques (GRB), le Conseil médical du Canada a désormais inclus des objectifs d'apprentissage plus spécifiques en ce qui a trait aux compétences en matière de recherche de renseignements dans le cadre des qualifications liées au rôle de chercheur. L'AFMC a appuyé cette demande et a facilité le contact entre le GRB et le CMC – Merci! »

Suzanne Maranda, BSc. MLS
Chef, Bracken Health Sciences Library
Université Queen's

« Misant sur le succès remporté dans le cadre du projet sur l'AEMC EMPr, l'AFMC s'est efforcée d'harmoniser la formation des médecins aux besoins de la société grâce à la création d'un groupe de travail sur les ressources humaines en santé avec les sous-ministres provinciaux de la Santé. Les étudiants en médecine se sont montrés très intéressés par cette initiative. Le succès de cette collaboration entre l'AFMC et le gouvernement pourrait parvenir à changer la donne en favorisant la mise sur pied d'un effectif médical apte à répondre aux besoins des patients canadiens. »

Robin Clouston, B. Sc. Pharm, candidate au diplôme de MD en 2013
Présidente, Fédération des étudiants et des étudiantes en médecine du Canada

L'AFMC pleure la perte de Dale Yeatman

L'équipe de l'AFMC est profondément attristée par la disparition de Dale Yeatman, décédée à Ottawa le jeudi 7 février dernier. Dale, qui s'était jointe à l'AFMC en 1979, a été un pilier de l'organisme depuis les 33 dernières années. Son engagement envers l'excellence et sa remarquable éthique du travail ont fait d'elle un leader discret à l'AFMC. Deux rapports majeurs constituent sans contredit l'héritage le plus durable du passage de Dale à l'AFMC. Il s'agit du rapport intitulé *Conditions d'admission des facultés de*

médecine du Canada, qui est utilisé chaque année par plus de 10 000 candidats à la faculté de médecine, et de *Statistiques relatives à l'enseignement médical au Canada*, un rapport mis à la disposition de l'ensemble du milieu de l'éducation médicale. Dale laisse derrière elle plusieurs amis proches à l'AFMC, dans nos facultés de médecine et ailleurs, ainsi qu'une famille très aimante à qui nous offrons nos plus sincères condoléances.



L'ÉQUIPE DE L'AFMC (Mars 2013)

Mike Bergeron	Adjoint, Conférence	Irving Gold (MA,MCA)	Vice-président, Relations gouvernementales et affaires externes	Karen Norris	Adjointe des réunions et de conférence
Linda Bourgeois	Attachée de recherche (ORI)	Chris Holloway	Gestionnaire de conférence	Catherine Peirce (MA)	Gestionnaire de projet, cyberapprentissage
Nicole Boyer	Adjointe exécutive du président-directeur	Liane Kealey	Attachée de recherche (ORI)	Natalie Russ	(Par intérim) Coordonnatrice de projet
Nick Busing	Président-directeur général	Claudine Le Quellec	Gestionnaire de l'agrément	Manoj Sarang	Attaché de projet, cyberapprentissage et coordonnateur du site Web (CHEC-CESC.CA)
Christine Contant	Attachée de projet, cyberapprentissage	Hélène LeBlanc	Adjointe exécutive du vice-président, Recherche et analyse (CAPER)	Melissa Shahin	(En congé) Coordonnatrice de projet
Chanchette Dimitri	Gestionnaire, Services financiers	Chantale Mercier	Adjointe exécutive de la vice-présidente, Éducation et Secrétaire, CAFMC/CAÉMC	Barbie Shore	Gestionnaire de projet
Geneviève Denis	Traductrice agréée	Catherine Moffatt	Gestionnaire de projet	Steve Slade (BA)	Vice-président, Recherche et analyse (CAPER/ORI)
Yannick Fortin	Gestionnaire et analyste de données	Geneviève Moineau	Vice-présidente, Éducation et Secrétaire, CAFMC/ CAÉMC (MD,FRCP, FAAP)		
Les Forward	Gestionnaire de données (CAPER)	Stéphanie Mutschler	Agente de développement (AFMC)/ Gestionnaire de l'Association (ACÉM)		
Maria Giancioppi	(Par intérim) Adjointe exécutive du vice-président, Relations gouvernementales et affaires externes				